A MIS QUERIDOS PADRES

DON MANUEL GALVEZ GARCIA

Y

DOÑA MERCEDES MUÑOZ,

Gratitud y amor filial.

A MI TIO

DON FRANCISCO GARCIA,

Como una débil manifestacion del cariño sincero que le profeso.

A mi Maestro

DON PEDRO MOLINA FLORES,

Muestra de afecto y eterno agradecimiento.

Honorable Junta Directiva,

Señores:

Cumpliendo con uno de los artículos de la ley orgánica de Instruccion Pública, me veo hoy en la necesidad de escribir sobre un punto de las ciencias médicas. Díficil es llegar á cumplir como se debe, pues bien comprendeis, Señores, lo trabajoso de estos estudios.

Me ha tocado disertar sobre la GRIPE, enfermedad conocida entre nosotros con el nombre vulgar de *rempujon* que no deja de presentarse año con año esporádica ó epidémicamente sin respetar clases de la sociedad; pero que, por fortuna, aquí no tiene la gravedad con que invade á muchas de las grandes poblaciones del viejo mundo causando numerosas víctimas que espanta observar las estadísticas publicadas en muchas memorias y libros que tratan de ella.

He procurado hasta donde me ha sido posible concretar esta memoria, consultando los autores que mejor han descrito esta enfermedad, y si no corresponde al interes que merece, suplico disculpeis las faltas que contenga, siquiera por el deseo que me ha animado de presentaros un trabajo á la altura de los estudios actuales, llenado á la vez lo prevenido por la ley.



GRIPE.

Sinonímia.—Influenza, Catarro epidémico, Cocote, Fiebre de romadizo, Trancazo de los españoles y Rempujon de los Centro-Americanos, etc. La palabra *gripe* viene de la polaca *chrypka*, que significa ronquera.

DEFINICION.

Por mucho tiempo se confundió la gripe con las calenturas catarrales ordinarias, no pudiéndose dar definiciones exactas por parecerse á las insólitas, estraordinarias ó epidémicas, siendo estas últimas á las que mucho despues se les dió el nombre de gripe, influenza, etc. La mayor parte de los autores modernos no están acordes todavía sobre la verdadera naturaleza de la enfermedad, dificultándose, aun, poderla definir. Sin embargo, se han dado muchas definiciones mas ó menos exactas, mas ó menos largas é incompletas. En vista de esto, citaré de preferencia

la de Mr. A. Bossu, por parecerme la mas exacta y mas conforme con la observacion clínica.

Mr. Bossu la define diciendo: la gripe es una afeccion febril, esencialmente epidémica, caracterizada locamente por una inflamacion de las mucosas de las vias respiratorias y á veces al mismo tiempo de las dijestivas, con debilidad ó depresion nerviosa, que no se halla en proporcion con las alteraciones materiales.

HISTORIA.

Parece que esta enfermedad fué conocida desde muy antiguo, segun lo que nos manifiestan los documentos y escritos de Cullen, Sarllant, M. L. Wittwer y G. F. Most, y tambien por el mismo Hipócrites, y limitada despues á noticias vagas, conociéndose de una manera cierta en el siglo XVI. A fines de este mismo siglo por el año de 1580 fué casi toda Europa víctima de una terrible epidemia, cuya historia ha sido escrita por Pedro Salius Diversus, J. Bokel, y J. Sporische. Desde esta época se ha manifestado de cuando en cuando en diversas partes del globo, siennotables todas las epidemias descritas, por el número de individus que acometieron y dando saltos, por decir asi, invadiendo inmensos territorios. Tambien es memorable la epidemia que reinó en 1712; lo mismo sucede con aquellas que desde 1728 hasta 1737 aflijieron la Alemania. la Francia, bajo el nombre de *grand rhûme*, la Holanda, la Inglaterra y la misma América. Se debe á Camerarius, Sanzonio y C. J. Löw la descripcion de estas epidemias. En el mes de Febrero del año de 1782 apareció primeramente en Petersburgo en donde fué designada con el nombre

de influenza. El mes siguiente invadió la Polonia, los confines del mar Báltico y Dinamarca en donde fué llamada *catarro ruso ó gripe* siendo este último nombre el mas antiguo. En el mes de Mayo llegó á Alemania y á Inglaterra, en el mes de Junio á Escocia, y en el mes de Julio á Francia, en el de Noviembre á Holanda y por último recorrió no solamente la mayor parte de los paises de Europa sino tambien muchos de los de América. Esta asombrosa epidemia que causó tantísimas víctimas ha sido descrita por J. D. Metzger, A. B. Ranve, C. Strack y muchos otros.

Segun Graves (1) las epidemias de los años 1837 y 1847 han sido las mas mortíferas calculando en la sola poblacion de Dublin cerca de 4,000 víctimas causadas por la gripe en el año de 1837; no incluyendo, en este cálculo, el gran número de individuos que, han sucumbido á consecuencia de otras enfermedades promovidas por la gripe; no siendo en Paris menos espantosa esta epidemia, segun un estracto publicado por la *Revue medicale.*

En Guatemala es memorable la epidémia del año de 1871, observándose en los años siguientes esporádicamente hasta la presente fecha que ha sido epidémica, contándose en estas diferentes épocas muy pocos casos de muerte, causadas por la gripe esencial.

NECROSCOPIA.

Se ha estudiado en gran número de cadáveres las alteraciones anatómicas de la influenza encontrándose en la autopsía, rojizas, inyectadas y tumefactas las mucosas de las fosas nasales, de la farinje y de la la-

[1] Lecciones de Clínica médica, traduccion de Jaccoud, Paris 1863.

rinje, prolongándose estas alteraciones á los bronquios y encontrándose no pocas veces en las ramificaciones de estos hasta pseud-membranas (Nonat y otros); pero entónces casi siempre existia una pulmonía simple ó doble que es la lesion que mas la complica, ó bien, depósitos en las ramificaciones bronquiales, de moco espeso y consistente; en otras ocaciones, serosidad ó linfa plástica, cuya cantidad se eleva hasta muchas onzas, notándose en diferentes regiones de los pulmones, especialmente en la superficie externa, puntos rosaceos y rojizos mas ó menos estensos.

Difícil es creer que solo en las vias y tejidos pulmonares se manifiesten las alteraciones de la *influenza*, pues á juzgar por los síntomas y las diversas formas con que esta enfermedad se presenta, deben tambien encontrarse, dichas alteraciones, en otros varios órganos y tejidos.

DIVISION.

Muchas han sido las divisiones de la gripe, segun la manera de manifestarse y segun tambien el grupo de órganos que afecta, dando á la efermedad una fisonomía especial. Así es que segun el carácter de la epidémia y las predisposiciones individuales, pueden predominar en diferentes casos, ya accidentes abdominales, ya desórdenes torásicos, ó bíen fenómenos nerviosos; de donde proviene la division que han propuesto la mayor parte de los autores modernos, en gripe *abdominal*, *torásica ó pectoral y cefálica.*

Mr. P. Jousset, divide la gripe en tres formas prin-

cipales para su estudio: forma comun; forma benigna y forma maligna, subdibidiendo la comun en dos variedades, ligera y grave.

Para Mr. A. Bossu, cuando la gripe se presenta con epistáxis y dolores de miembros le dá el nombre de *gripe reumática*, si va acompañada de dearrea y accidentes abdominales *gripe abdominal*, y si de lipotimias y síncopes mas ó menos marcados le denomina *gripe sincopal*.

Bien se comprende que estas divisiones no sirve mas que para ofuscar la intelijencia del estudiante, no teniendo, por consiguiente, ninguna utilidad para la práctica. Admitiré pues para mi descripcion las variedades pectoral y reumática, pudiéndose en estas incluir las demas.

SINTOMATOLOJIA.

Forma pectoral.—Empieza por malestar, susceptibilidad, frio, abatimiento marcado, cefalalgia y anoréxia.

Cuando la enfermedad está confirmada, se observan los fenómenos siguientes, siendo los síntomas pectorales los mas alarmantes y los que caracterizan la forma de la enfermedad, disnea, tos, que puede ser quintosa como en la bronquítis, acompañada de esputos sanguinolentos, mucosos, mas ó menos abundantes. Muchos enfermos se quejan de incomodidad en la garganta, cosquilleo en la parte superior de la larinje y sensacion de ardor y calor detras del esternon. El pecho está sonoro á la percucion, frecuentemente se descubren algunos ruidos sibilantes, sub-crepitantes ó mucosos, habiendo disnea y una sensacion de

opresion, es decir, se manifiestan todos los síntomas de una bronquítes intensa; pero esto no es lo comun y tales síntomas, de ninguna manera están en relacion con los resultados obtenidos de la esploracion física (Grisolle).

Los trastornos de las vias dijestivas son muy variables, reduciéndose frecuentemente á un poco de anoréxia, sed intensa, lengua suburrosa, gastraljia, náuseas y algunnas veces vómitos. En el abdómen no se abservan ordinariamente sino un poco de estreñimiento; pero en ciertos casos dearrea con algunos dolores y precisamente, dice Valleix, los casos poco comunes en que estos últimos síntomas se manifiestan con una intensidad no acostumbrada, son los que han hecho admitir una gripe abdominal.

En medio de este cuadro sintomático el calor está aumentado, el pulso acelerado y conserva su regularidad.

Otras veces esperimentan los enfermos, adormecimiento, estupor, delirio, convulsiones, síncopes, lipotímias, manchas cutáneas lívidas, sirviendo á los autores estos fenómenos para denominar la gripe, cefálica, convulsiva, nerviosa, y sincopal.

Forma reumática.—Los enfermos acometidos de esta forma de gripe, comienzan con postracion de fuerzas, atarantamiento y mal estar, á veces vértigos, entorpecimiento de la andicion con zumbido de oidos quejándose ademas de un dolor obtuso de cabeza el que está principalmente fijo en las regiones supraorbitorias, ó bien de toda la cabeza siendo mas frecuente en la region frontal, con epistáxis sintiendo al mismo tiempo dolores contusivos en los miembros, los lomos, la nuca y las espaldas, de tal modo que se sienten contundidos, abatidos y muy cansados, cuyos síntomas

son los que mas caracterizan esta forma. La fisonomía expresa los sufrimientos de los enfermos y sus fuerzas siempre postradas, llega hacer creer que se hallan acometidos de una enfermedad grave é incipiente.

La calentura comienza por un ligero frio, sin embargo sube con violencia y la piel se pone seca y apergaminada, aumentándose en la tarde y por la noche, lo que ocasiona á los enfermos una verdadera y penosa ajitacion.

El pulso es frecuente, blando, lleno y á veces pequeño é intermitente (Sydenham, Grant). La sangre estraida de las venas no siempre tiene el mismo aspecto: unas veces es densa y con costra el coágulo: otras blando y casi difluente, como se notó en la epidemia de 1837 (Grisolle). La orina es escasa, espesa y de un color oscuro.

No dejan de manifestarse síntomas inflamatorios por parte de las vias pulmonares. Hay romadizo, pérdida del olfato, evacuacion abundante de un líquido seroso por las narices siendo tan acre que algunas veces corroe la piel del labio superior. Se observa en muchos un estornudo violento durante el cual aumenta el dolor de cabeza, quejándose los enfermos al mismo tiempo de ronquera y muchas veces de dificultad de la deglucion, mientras otros perciben la sensacion de un cuerpo globuloso que está fijo en la garganta. La nucosa del aparato lagrimal tambien se afecta; hay ademas tumefraccion de los ojos, lagrimeo, y dificultad de soportar la impresion de la luz.

Todos estos síntomas se calman ordinariamente con gran prontitud. La cefalalgia desaparece, la coriza se calma, la tos se hace mas fácil y no quedan mas que los síntomas de una bronquítis comun con mayor ó

menor debilidad general. En muchos casos, la convalecencia es larga, el apetito se restablece lentamente, y los enfermos están abatidos durante cierto número de dias, lo que no está en relacion con la corta duracion de la enfermedad.

CURSO DURACION Y TERMINACIONES.

Generalmente sigue la influenza un curso contínuo y rápido, dura en su estado de simplicidad de cuatro á ocho dias lo mas, pero no siempre sucede así pues continuan los enfermos con tos molesta y pertinaz.

"Muchas veces existen varios de los síntomas, pero con la particularidad de no heber calentura, creyéndose por consiguiente que la enfermedad va á terminar muy pronto por la curacion".

"Mr. Gaves en sus lecciones de clínica médica dice: algunas veces, lo cual ha sucedido en la última epidémia hay poca ó ninguna fiebre; y aunque el movimiento febril fué uno de los rasgos mas notables de la influenza de 1837, se puede decir que la fiebre no es un elemento esencial de la enfermedad, aun en los casos mas graves. He visto dice perecer individuos en quienes no se habia caracterizado la fiebre."

La terminacion comun de la enfermedad es la curacion; pero al parecer predispone mucho mas á los niños y á los ancianos á otras afecciones mas graves, que causan la muerte y producen un aumento en la mortalidad.

Cuando la influenza, viene escenta de complicaciones son pocos los casos en que haya hecho perecer á los enfermos, siendo muy grave en los tísicos cuyo término fatal acelera, ó cuando sobreviene una enfermedad intercurrente. La neumonía, la broquítis, el as-

ma etc., son las afecciones que principalmante se complican con la influenza, dando á estas enfermedades y con especialidad á la neumonía un carácter particular: poco intenso el dolor de costado, y menos marcada la crepitacion fina, seca y numerosa de la pulmonía franca, percibiéndose mas bien un ronquido sub-crepitante. Los esputos, apénas airados y viscosos se diferencian de los producidos por la bronquítis simple. En general, la disnea es intensa y no está en relacion con la estension de la flegmasia sin ser raro que ocurran verdaderos accidentes asfícsicos. En medio de estos desórdenes, el pulso tiene una frecuencia media, se presenta blando y no ofrece resistencia al tacto.

Muchos enfermos son acometidos de delirio, saltos de tendones y todos están postrados como en las calenturas graves. En presencia de este aparato sintormático, no es de estrañar que la enfermedad tenga mas comunmente un éxito funesto que cuando es primitiva (Grisolle).

Para Graves la gripe es mas mortífera de lo que generalmente se creé. Respecto á esto he aquí los datos estadísticos suministrados por este exelente observador.

Solo en la ciudad de Dublin dice, la epidemia de gripe de 1837 ocasionó la muerte de cerca de 4,000 personas, la de 1847 no ha sido menos grave. Para Valleix la neumonítis era la que por lo comun producia esta mortandad escepcional.

La esperiencia dice Mr. Graves ha demostrado tambien que cuando la gripe dejaba tras si una tos resistente y rebelde en persona escrofulosa, conducia fácilmente á la tísis tuberculosa (1).

[1] Graves lecciones de Clínica médica año de 1863.

ETIOLOGIA.

J Frank divide las causas de la gripe en predisponentes, exitantes y próximas.

Causas predisponentes.—La gripe no perdona á nadie y lo mismo reina en la tierra que en el mar. (2). Los jóvenes son atacados muy fácilmente de ella; estando los niños menos sujetos. Tiene una influencia muy marcada sobre las personas de una estructura orgánica blanda y floja, y de un temperamento linfático sanguineo.

Causas escitantes.—Dice Frank que el oríjen de las epidemias no puede atribuirse á las repentinas vicisitudes de la atmósfera, á las nieblas, á los vientos del norte. Se les debe atribuir á una constitucion anual desconocida. Debe desecharse la idea del contajio, admitida por muchos en razon á que la enfermedad infesta en un abrir y cerrar de ojos provincias enteras, de suerte que es imposible que semejante rapidez en su propagacion dependa del simple contacto y de la comunicacion. Por consiguiente, es mas probable que la influenza dependa de una condicion insólita ó de la presencia de cierta materia acre esparcida en esta, es decir, de un miasma, ya trasportado por los vientos y dispersado por todas partes, ó ya exhalada len-

---

[2] En Ranoc, en muchas casas estuvieron los amos y los criados atacados de la epidemia, de modo que aquellos se vieron precisados á tomar sirvientes fuera de su casa para que los asistiesen.

En Saint-Alban faltaron soldados para cubrir las guardias. En Lóndres faltaron por la misma causa los actores para el teatro de Drury-Lane. "Fué la influenza tan activa en Viena en 1782, que tuvieron que dejarse de cubrir muchas veces las guardias; y aun se cerró el teatro por ocho dias." [Descripcion de la historia de Viena]. Lo mismo sucedió en 1803. Por la misma época en Paris faltaron los correos y cocheros para el servicio público.

tamente de diferentes parajes del globo y comunicada al aire adyacente. Algunos han atribuido estos miasmas á las exhalaciones minerales (Sydenham) á la electricidad (Sprengel, Most) á temblores de la tierra á esplociones volcánicas; pero como muchas veces estos fenómenos han sobrevenido sin que les hayan seguido tales epidémias, no se puede establecer entre los primeros y los últimos una relacion capaz de venir en apoyo de la hipótesis en cuestion.

La opinion de muchos en la produccion de la gripe es la presencia en la atmósfera de una cantidad mas ó menos considerable de ozono.

Jaccoud dice, que el Dr. Granara, en su relacion de la gripe epidémica de Génova en 1858, ha tenido en cuenta este elemento en sus esperimentos sobre la constitucion de la atmósfera, habiendo llegado á obtener resultados no desprovistos de interes. Por último, resulta que de las esperiencias practicadas por el Dr. Granara, en cuanto aumenta el ozono en la atmósfera desaparece la gripe siendo reemplazada por numerosas pulmonías; por el contrario cuando las indicaciones ozométricas descienden al mínimun en estos dias la epidémia ataca con mas violencia. No por esto puede negarse la influencia de la atmósfera en el desarrollo de la gripe epidémica. ¿Debe atribuirse la gripe á la influencia sola de la temperatura? Con esta opinion se conseguiria negar el carácter epidémico y específico de la enfermedad, confundiéndose por consiguiente con la bronquítis, neumonía y catarro nazal. La observacion ha demostrado que la gripe se presenta en verano, invierno y en todas las estaciones y en momentos de cambios atmosféricos, desarrollándose en todas estas condiciones con los mismos caractéres

é indéntica, consigo misma, en los climas mas diferentes.

Causas próximas.—Se colocan, en una afeccion particular de las membranas mucosas que tapizan las cavidades nazales, la larinje, la garganta y los bronquios dando lugar á la supresion de la transpiracion.

DIAGNOSTICO.

Puede confundirse la gripe con el coriza (catarro nazal), bronquítis ó un acceso de jaqueca, por los dolores cefálicos que le acompañan, la postracion y abatimiento de fuerzas.

Fácil es confundir una gripe con la calentura intermitente cuotidiana, si atendemos á que las primeras tienen frecuentemente remisiones de tal suerte prolongadas que presentan una especie de apirexia imperfecta; mientras que las demás reconocen algunas veces una complicacion catarral.

En el mes pasado y principios del presente tuve ocasion de observar que casi todos los enfermos que padecian calenturas intermitentes, en el Hospital de San Juan de Dios, éstas se manifestaban con síntomas catarrales muy marcados, propios como para confundirlas con una gripe; pero el hábito esterno y característico de los pacientes y sobre todo los conmemorativos del enfermo respecto á causas palúdicas, bastaban para establecer el diagnóstico. Ademas, la invasion de la calentura intermitente cuotidiana se verifica por la mañana; por el contrario la influenza se exaspera por la tarde: en aquella el paroxismo empieza por frio intenso, y aquí la exacervacion co-

mienza con aumento de calor que se reproduce de cuando en cuando.

Mr. Grisolle dice: que los síntomas nerviosos tan pronunciados desde el principio, unidos las mas veces á epistáxis, diarreas, insomnio y ronquidos sivilantes en el pecho, hicieron que en la epidémia de 1837 no se supiese si los enfermos padecian una gripe ó una calentura tifoidea incipiente. Sin embargo, la rapidez con que invadia el mal, que en algunas horas, ó en uno ó dos dias llegaba al grado mas alto de intensidad, induciaa mas bien á creer que los enfermos estaban bajo el influjo de la epidémia reinante.

Mucho mas difícil es distinguir la gripe del segundo estado del sarampion, á causa de los síntomas de catárro que les son comunes, y de los fenómenos generales que suelen ser los mismos en ambos casos, aunque la marcha de la afeccion no tarda en ilustrar al médico á causa de su verdadera naturaleza.

PRONOSTICO.

Cuando la gripe afecta á un individuo bien constituido, generalmente está escenta de todo peligro; pero no sucede lo mismo cuundo se complica, ó en sujetos afectados de antemano de alguna enfermedad grave, siendo por lo tanto muy de temer en los niños y viejos, como se observa en la mayoria de las epidémias en que estos sucumben mas que los adultos.

Los autores que han escrito de estas epidémias aseguran, de comun acuerdo, que la enfermedad ha sido por si misma escenta de peligro, debiéndose atribuir todas las muertes causadas por ella á circunstan-

cias accidentales. En la epidémia descrita por Grant en 1728 uno solo murió, habiéndose curado todos los demas. En las que J. Frank observó en Paris y Lóndres en 1803, los que habian gozado de buena salud y fueron tratados convenientemente curaron tambien; debiéndose atribuir los casos desgraciados á individuos tísicos que prontamente sucumbieron.

La irritacion de las mucosas, larinje, tráquea y bronquios, pueden adquirir el grado inflamatorio, sobreviniendo una bronquítis de la cual, á la inflamacion del parenquima pulmonar, no hay mas que un paso.

En los niños sucede muy frecuentemente que la inflamacion de la pituitaria puede comunicarse al encéfalo, viéndose sobrevenir el adormecimiento, los vómitos, las convulsiones y por último, la muerte, cuando la efermedad no se ha tratado cual conviene.

En resúmen, la influenza entre nosotros por fortuna no tiene esa gravedad que le asignan los autores, principalmente los Ingleses, como ya en los parrafos *Historia*, *Curso*, *duracion y terminaciones* se ha visto, segun las estadísticas de las últimas epidémias en los años de 1837 y 1847.

Tampoco he podido observar en los pocos años que he tenido de práctica en el Hospital de San Juan de Dios, ningun caso de muerte producida por la gripe sin complicaciones.

TRATAMIENTO.

Profilaxia.—Nada hay que pueda detener la enfermedad, no es posible ni prevenirla atendiendo á las causas generales que la producen. Se aconseja

y con razon se den fricciones todos los dias en la superficie del cuerpo con tejidos de lana, no abandonar la habitacion antes del desayuno, se recurra á fumigaciones de diferentes clases, y que antes de acostarse se beban infusiones de té, café, ó cualquier otro líquido diaforético; pero sin evitar por esto la aparicion de la influenza—J. Frank. Es preciso tambien tener en cuenta el carácter con que se presenta la epidémia; por ejemplo, si aparece con un carácter inflamatorio, se prohibirán los alcohólicos y bebidas fermentadas y alimentos suculentos ó excitantes; si fuese gástrica, evitar todas las causas de indigestion, principalmente los alimentos crudos é indijestos; por último, si fuese nerviosa, se evitarán las ajecciones morales tristes y las evacuasiones excecivas, etc.

Cuando la gripe ha invadido ya á un individuo de buena constitucion, sin complicacion alguna y fuere benigna, es menester aconsejar la quietud, la dieta, el uso de bebidas dulcificantes gomosas y calientes para promover el sudor, y el abrigo en una habitacion espaciosa de suave temperatura.

Si se presenta con síntomas cefálicos se aconsejan algunos pediluvios sinapizados é irritantes, ó bien maniluvios con el objeto de descargar la cabeza. Algunos han indicado las sangrias locales atras de las orejas y las ventosas escarificadas al rededor del pecho; pero la esperiencia ha demostrado que las epidémias manifestadas en esta forma aunque vayan acompañadas de síntomas inflamatorios, han rechazado la sangria, de suerte que no ha podido prescribirse con buen éxito sino en los sujetos robustos y pletóricos; porque en las demas circunstancias, sobrevie-

nen síntomas adinámicos.

Gripe torásica ó pectoral.—En esta forma de gripe se ha ensalzado la ipecuacuana en dósis vomitivas, el emético, el quérmes mineral como sudorífico y espectorante, etc. Son muy útiles las cantáridas dice Mr. A. Rossu en la declinacion, para disipar el dolor local y la tos que haya quedado.

Confieso que como tratamiento general en esta forma no me parece administrar medicamentos tan delicados principalmente en los viejos y niños en que con pocas diferencias producen mucha postracion de fuerzas y síntomas adinámicos muy marcados, y mucho ménos el quérmes como espectorante y sudorífico y las cantáridas en la declinacion para disipar el dolor y la tos como dice Mr. A. Rossu; para esta indicacion tenemos muchísimos ajentes con la misma accion y sin los inconvinientes de los que el citado autor prescribe. Generalmante se administran en Guatemala y en las mismas circunstancias pociones sudoríficas, teniendo por vehiculo una infusion de cualquiera de las plantas diminutivas de la ipecacuana y por medicamento principal el acetato de armoniáco, el nitrato de potasa, ó acetato de la misma base. Despues, cuando los síntomas agudos han pasado y queda tos molesta y que dificulta el sueño á los enfermos, se contentan con administrar polvos de Dower, con cuyo medicamento se consigue moderar los síntomas antes dichos.

No niego que los medicamentos que prescribe Mr. Rossu no sean buenos y esten incados, pero en circuntancias dadas y casos determinados como cuando hay una complicacion.

Forma abdominal gástrica ó intestinal. —En esta forma es necesario no pasar en silencio que

los vomitivos son muy útiles principalmente cuando hay saburra gástrica. J. Frank dice: es bueno observar que en la influenza gástrica, siendo una enfermedad de un aspecto tan grave pierde su carácter de malignidad desde que se han provocado dos ó tres veces los vómitos, y que afecta en seguida una marcha muy benigna. El tártaro emético les conviene mucho á los adultos. Si por una casualidad su uso estuviese contraindicado por la diarrea, es menester recurrir á la ipecacuana. Los purgantes son las mas veces perjudiciales destruyendo las fuerzas y suprimiendo los esputos. Los laxantes merecen emplearse siendo muy urjentes cuando existe estriñimiento. A estos medios puede unirse el opio que es por lo regular ventajoso para calmar los dolores y procurar algun descanso, ó bien cataplasmas y lavativas laudanizadas.

Forma sincopal.—De esta forma poco hay que decir, pues los autores solo la mencionan, limitándose por consiguiente á los estimulantes y los tónicos, á las friegas aromáticas y escitantes para dispertar la inervacion.

Forma reumática.—A mi modo de ver considero que esta forma despues de la pectoral es una de las que mas nos visitan presentándose, casi siempre, acompañada de la primera y por consiguiente confundiéndose ambas, pero siendo mucho mas notables por su intensidad los síntomas reumáticos. Considero este predominio de la forma reumática, al menos en Guatemala, por las continuas variaciones de temperatura, de tal modo que la columna termométrica en las 12 horas del dia no se estaciona en un punto dado y en un mismo espacio de tiempo, por ejemplo, de media á una hora lo mas y siendo muy continuas y marcadas estas mismas variaciones. Así pues, estas alter-

nativas de frio y de calor á cada momento predisponen á los accidentes reumáticos y obrando por su parte las causas de la gripe en el mismo individuo cuya economía se halla bajo el dominio de dichas causas ocasionales, producen la forma reumática de la gripe.

Esta es otra de las formas en que los autores han aconsejado las sangrias generales y locales segun la intensidad de la enfermedad. Dice Frank, que cuando ha sido suficientemente ejecutada la sangria, es preciso insistir tanto mas en las evacuaciones sanguineas locales, cuanto mas se aproxima el reumatismo á las partes atacadas de catarro.

Aunque los autores nos recomienden que las emisiones sanguineas producen muy buenos efectos, creo que ninguno se atreveria á practicarlas si no es en un caso que lo llamaré *ecepcional*, por no prestarse nuestras constituciones y temperamentos á tal método de tratamiento.

No pasaré en silencio que los pocos casos que he visto casi siempre han sido de esta forma, dándo muy buenos resultados la fórmula que pongo á continuacion debida á la amabilidad de mi apreciable catedrático de Terapéutica Dr. Don Pedro Molina F.

Rp.	Salicilato de soda..........	4	gramos
	Alcoholaturo de acónito....	4	"
	Agua de azahares.........	150	"
	Jarabe de codeina (C. F.)..	30	"

M. S. A; para tomar por cucharadas.

Como en esta forma de gripe los dolores en los miembros, lomos y cabeza son los que mas atormentan á los enfermos y estos se moderan con el salicilato sódico, produciendo ademas, unidos al acónito, una accion diaforética bien marcada y aumento de excre-

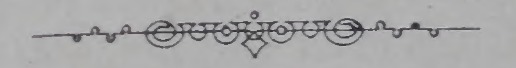
cion urinaria, claro está que no puede haber asociacion mas propia para combatir este estado de los pacientes.

A la accion de los medicamentos antes dichos (Salicilato sódico, acónito) debemos agregar la accion del jarabe de codeina y la del mismo vehículo que hacen mas tolerable el medicamento.

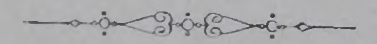
Creo que si al principio, la lengua se encuentra saburrosa y hay náuceas y cefalaljia, es preciso administrar un vomitivo y despues la pocion antes indicada. Lo digo con esperiencia propia por haber sufrido yo mismo esta enfermedad y por los datos que me han suministrado varios médicos de la capital.

Naturaleza.

En la abertura de los cadáveres víctimas de la gripe solo se han observado lesiones mas ó ménos constantes é inflamatorias de las vias pulmonares, siendo en los bronquios donde tienen su principal asiento, por lo que se ha colocado al lado de las bronquítis. "Sin embargo no es posible suponer que consista únicamente en una flegmasia de la mucosa aérea. Los desórdenes nervios que la acompañan y la desproporcion que media entre los síntomas torásicos y los demas fenómenos morbosos, indican la accion de una causa general cuya esencia y sitio desconocemos aun."



PROPOSICIONES.



ZOOLOJÍA.—Razas humanas.
BOTÁNICA.—¿Qué se llaman plantas medicinales?
FÍSICA MÉDICA.—Efectos de la presion atmosférica sobre las articulaciones.
QUÍMICA.—¿Qué se entiende por precipitados?
ANATOMÍA.—Descripcion del aparato biliar.
FISIOLOJÍA.—Papel de la bílis en la dijestion.
PATOLAJÍA GENERAL.—Utilidad del estudio de la Patolojía general.
,, ESTERNA.—Diversas especies de flemon.
,, INTERNA.-Síntomas patognomónicos del Croup.
CLÍNICA QNIRÚRJICA.—Diagnóstico entre una lujacion y una fractura próxima á la articulacion.
MEDICINA OPERATORIA.—Traquiotomía.
OBSTETRICIA.—Espulsion artificial de las secundinas.
HIJIENE.—Utilidad de los desinfectantes.
TERAPÉUTICA.—Cuándo está indicada la medicacion sustitutiva.
MATERIA MÉDICA.—Acido fénico.
MEDICINA LEGAL.—Bases de la clasificacion médico-legal de las heridas.
FARMACIA.—Formas diversas de los medicamentos.
CLÍNICA MÉDICA.—Diferencia entre disenteria y fiebre disentérica.
ANATOMÍA PATOLÓJICA.—Lesiones de la tísis pulmonar.
MORAL MÉDICA.—¿Cuál deberá ser la conducta del médico llamado en consulta á la cabecera de un enfermo?
MEDICINA MORAL.—Influencia de la tranquilidad del espíritu, en la curacion de las enfermedades.